

Oficina para VIH / SIDA del
Departamento de Salud Pública de
Massachusetts

(Massachusetts Department of Public Health HIV / AIDS Bureau)

Pautas para la
COORDINACIÓN DE SERVICIOS EN
COLABORACIÓN

Octubre de 2005

Revisado en julio de 2006

Massachusetts Department of Public Health HIV/AIDS Bureau
250 Washington Street, 3rd Floor Boston, MA 02108
(617) 624-5300

Índice

	Página
I. Introducción	3
II. Objetivos de la Coordinación de servicios en colaboración	
A. Descripción general	3
B. Mejorar la red de derivaciones	4
C. Evaluar la calidad del sistema de servicios	4
D. Identificar y resolver carencias y barreras en el servicio	5
E. Maximizar el acceso y minimizar las ineficiencias	5
III. Productos de la Coordinación de servicios en colaboración	6
IV. Procedimientos operativos	
A. Propósito	7
B. Proceso	7
C. Elementos	7
V. Membresía del SCC	
A. Miembros requeridos	8
B. Miembros recomendados y otros participantes	8
VI. Responsabilidades del titular del contrato del SCC	
A. Coordinación	9
B. Facilitación	11
C. Orientación	11
D. Presentación de informes	11
E. Gastos apropiados	12
VII. Asistencia técnica	12

I. Introducción

En los primeros tiempos de la financiación federal para servicios de VIH/SIDA, las necesidades relativas de las personas que viven con VIH/SIDA no se entendían bien. Al mismo tiempo, el sistema de servicios para VIH/SIDA estaba respondiendo a la afluencia frecuente de fondos nuevos y necesitaba expandirse rápidamente por todo el estado. Para que esta expansión tuviera sentido, fue necesario recabar opiniones locales sobre las necesidades de servicios de las personas que viven con VIH/SIDA y determinar la distribución óptima de estos servicios en diversas áreas geográficas del estado. Para cumplir ese fin, la Oficina para VIH/SIDA del Departamento de Salud Pública de Massachusetts (Massachusetts Department of Public Health, MDPH por sus siglas en inglés) dio apoyo a un sistema de consorcios locales de atención para VIH que tenían la responsabilidad principal de evaluar las necesidades de servicio dentro de sus respectivas áreas, establecer prioridades para los servicios de financiación y hacer recomendaciones sobre asignación de recursos, dentro de una estructura contractual de agencia líder y subcontratistas.

La variedad e interrelación de los servicios para personas que viven con VIH/SIDA en Massachusetts ahora se entienden mejor, aunque la base de recursos para estos servicios es reducida. Este cambio impuso una presión extraordinaria sobre el sistema de consorcios para que determinaran cómo asignar esta base decreciente de fondos y hacer recomendaciones sobre la reducción o la eliminación de determinadas categorías de servicios. En respuesta, la Oficina para VIH/SIDA, en su búsqueda más reciente de servicios para el cliente, decidió financiar directamente los servicios de coordinación de casos y los servicios auxiliares de apoyo, eliminando de esta forma la estructura de agencia líder y subcontratistas, así como el sistema de consorcios locales que ya no era el más adecuado para participar en las decisiones a gran escala necesarias.

Hoy en día, el reto para la implicación de la comunidad se centra en la manera de optimizar la eficiencia y la eficacia del sistema de servicios actual a nivel regional examinando el conjunto de servicios disponibles, identificando discrepancias y determinando hasta qué grado existen enlaces de derivación y están coordinados para conectar eficazmente a los consumidores con los programas necesarios. El sistema de Coordinación de servicios en colaboración (SCC, por sus siglas en inglés) que ahora se está poniendo en práctica en Massachusetts es parte de la evolución natural del aporte de la comunidad, desde la planificación de recursos hasta la coordinación del sistema de servicios. Los SCC tienen el objetivo de llevar la participación local a un nuevo nivel y brindar un foro para que las partes interesadas locales presenten y consideren ideas para mejorar el sistema de servicios para VIH/SIDA en su totalidad.

II. Objetivos de la Coordinación de servicios en colaboración

A. Descripción general

Cada centro de Coordinación de servicios en colaboración (SCC) se esforzará por cumplir cuatro objetivos amplios: 1) mejorar la red de derivación de los recursos existentes, 2)

valorar la calidad del sistema de servicios, 3) identificar y considerar carencias en el servicio y 4) maximizar el acceso a los servicios y al mismo tiempo minimizar las ineficiencias. Cada objetivo trata un problema que ha surgido con el tiempo, como paso necesario para la mejora general del sistema de servicios. Aunque los objetivos son diferentes, también están interconectados de muchas maneras. El proceso que el SCC desarrolla para cumplir un objetivo puede aportar información al proceso destinado a cumplir otros objetivos. Además, los resultados reales de estos procesos pueden sentar las bases para otros procesos. No hay ningún método prescrito para cumplir estos objetivos, y cada SCC determinará por sí mismo cuál es la mejor manera de proceder. El único resultado que se espera de cada SCC es que el trabajo del grupo finalmente mejore de alguna manera el sistema de servicios para las personas que viven con VIH/SIDA.

B. Mejorar la red de derivación

Una red de derivación eficaz y eficiente es un componente decisivo de la coordinación de servicios. Los proveedores de todo tipo de servicios de apoyo social deben ser capaces de derivar a sus clientes entre sí, si la meta es que éstos tengan acceso a una secuencia integrada de cuidados. Aunque la mayor parte de los proveedores que atienden a personas que viven con VIH/SIDA son capaces de proveer y recibir derivaciones sin gran dificultad, la red de derivación aún no es perfecta, y ciertamente no tan amplia como tiene que ser.

Los miembros del SCC son responsables de la coordinación de: servicios para clientes subvencionados por la Oficina para VIH/SIDA (también servicios residenciales), servicios mejorados de manejo médico, servicios integrales de atención médica en el hogar y servicios de salud en cárceles dentro del área de coordinación del SCC. La coordinación de servicios entre todos estos proveedores terminará mejorando la red de derivación para los consumidores al facilitar la conexión entre los proveedores. Este esfuerzo de coordinación debe incluir la evaluación del acceso del consumidor al servicio, así como el desarrollo de estrategias para hacer que los servicios sean más accesibles cuando la evaluación indique tal necesidad.

Un SCC también es responsable de llegar a otros proveedores dentro del área de coordinación de servicios y de crear vínculos que ayuden a facilitar la derivación y la colaboración, lo que finalmente ayudará a crear una secuencia más integrada de atención para las personas que viven con VIH/SIDA. Esto incluye llegar a proveedores que no trabajan específicamente con casos de VIH y que se ocupan de poblaciones de riesgo. Cada miembro del SCC es responsable de ayudar a asegurar la creación de estos vínculos.

C. Evaluar la calidad del sistema de servicios

La calidad del sistema de servicios es la que finalmente determina en qué medida se está respondiendo a las necesidades de los consumidores. Un sistema de alta calidad asegura que todos los consumidores tengan fácil acceso a todos los servicios de atención primaria y apoyo necesarios y relacionados. Este es el objetivo del trabajo de la Oficina para VIH/SIDA.

Se espera que cada SCC evalúe en forma continua el grado al cual el sistema de servicios

dentro de su área de coordinación satisface las necesidades de los consumidores que residen en esa área. Esta evaluación debería centrarse en el funcionamiento del sistema en su totalidad, sin incluir la evaluación de agencias de proveedores específicas. Esta determinación debe tomar en cuenta las clases de servicios provistos, incluyendo los que no son específicos para VIH (p. ej., servicios de salud mental y para alcoholismo o drogadicción). Para cumplir con este propósito podría ser útil la evaluación regional de las necesidades de los consumidores, así como encuestas sobre los servicios que ofrecen los proveedores de la región, junto con los criterios de elegibilidad anexos a esos servicios.

D. Identificar y resolver carencias y barreras en el servicio

Si bien el sistema de servicios para VIH/SIDA existente responde a muchos de los retos que enfrentan las personas que viven con VIH/SIDA, aún hay carencias en los servicios disponibles. El SCC es responsable de elaborar métodos para identificar estas carencias y desarrollar estrategias para resolver las carencias identificadas. Por ejemplo, el SCC puede analizar los resultados de la evaluación de calidad del sistema de servicios para determinar si hay carencias, o puede analizar los datos de utilización de servicios en conjunto y comparar los resultados de ese análisis con los de una evaluación de necesidades regionales. Al hacer esto, el SCC podría identificar cuáles son los servicios faltantes según los consumidores, ver si esos resultados son compatibles con los datos, y luego determinar si existe o no una carencia real. Como parte de los requerimientos de presentación de informes del coordinador, éste hará comentarios y sugerencias sobre carencias críticas de servicios a la Oficina para VIH/SIDA a fin de que la Oficina pueda considerar si la reasignación de recursos es apropiada o no.

El SCC también tiene que considerar si cualquier carencia identificada es el resultado de barreras y, de ser así, determinar la mejor manera de superarlas. Las barreras pueden estar relacionadas con los recursos disponibles, la capacidad de la agencia, la diversidad del personal, la amplitud de la gama de servicios regionales, o cualquier otra categoría que tenga un efecto sobre la manera en que los consumidores acceden a los servicios. La Oficina para VIH/SIDA no espera que un SCC adopte la responsabilidad completa de superar las barreras al acceso. En cambio, la Oficina y los SCC serán socios en esta tarea.

E. Maximizar el acceso y minimizar las ineficiencias

En una época de restricción creciente de los recursos, es esencial maximizar el uso de cada dólar destinado a servicios. Esto significa que cada persona con necesidad de servicios de atención médica y de apoyo para VIH/SIDA debe ser capaz de obtener los servicios necesarios de manera rápida, fácil y económica. El aumento y la mejora del acceso a los servicios de atención médica y de apoyo debe ser una prioridad para cada SCC. Cada SCC tendrá que determinar cuál es la manera más eficiente y económica de maximizar el acceso a los servicios, considerando la subutilización de servicios y sin duplicar innecesariamente los servicios disponibles. Por ejemplo, un SCC puede proponer ajustes a la gama de servicios en el área de coordinación del SCC o puede optar por considerar el horario y la localización de los servicios disponibles de las agencias. El SCC también podría determinar que la manera más eficiente de mejorar el acceso a los servicios dentro de la región es desarrollar mecanismos para compartir información del cliente, con las medidas

de seguridad y autorizaciones apropiadas en vigor, para que el proceso de derivación sea más expeditivo para los consumidores. Más allá de la manera en que el SCC opte por abordar esta cuestión, debe demostrar que sus esfuerzos finalmente resultarán en un sistema de servicios más eficiente para su región.

III. Productos de la Coordinación de servicios en colaboración

La Oficina para VIH /SIDA espera que cada SCC entregue productos que reflejen los objetivos del SCC. Al comienzo de cada año fiscal, el SCC debe desarrollar un plan de trabajo que cubra todo el año fiscal, que describa en qué se centrará el SCC y cuáles serán los productos finales. Los productos pueden ser tangibles (p. ej., una herramienta de derivación regional) o intangibles (p. ej., mejor comunicación entre los miembros) y podrían completarse dentro del año fiscal o durante un período más prolongado. El plan de trabajo describirá en detalle exactamente lo que el grupo planea hacer y cómo su trabajo conducirá a un producto final que promueva los objetivos del SCC.

Un componente esencial del compromiso con un trabajo relacionado con los objetivos es saber en qué medida se han cumplido los objetivos del grupo. Por lo tanto, además de crear productos reales, el SCC debe determinar cómo va a evaluar la eficacia de sus productos. El plan de trabajo del SCC incluirá una sección que describa qué medidas planifica tomar para identificar los éxitos, así como las áreas que requieren más atención.

No hay ningún formato prescrito para el plan de trabajo, pero todos los planes de trabajo deben incluir, como mínimo, lo siguiente:

- Lista de prioridades del sistema de servicios relacionadas con cada objetivo del SCC que refleje las necesidades del área de coordinación de servicios, incluyendo una discusión sobre los motivos de la identificación de estas prioridades;
- Descripción de las actividades que el SCC abordará para responder a sus prioridades declaradas;
- Plazos de tiempo;
- Partes responsables;
- Descripción de los productos finales, cómo cubrirán las prioridades declaradas del SCC y cómo se desarrollarán y entregarán; y
- Actividades de evaluación propuestas para medir la eficacia del trabajo del SCC.

Aunque un SCC puede establecer prioridades y planes para abordar cualquier problema, hay dos excepciones. Primero, un SCC no puede comprometerse en actividades de intercesión (*advocacy efforts*, en inglés) durante el tiempo subvencionado o usando su nombre como entidad subvencionada por la Oficina para VIH/SIDA. Esto significa que el SCC, como entidad, no puede realizar ninguna actividad relacionada con la posición del grupo en relación con ninguna ley estatal o federal propuesta o pendiente, o en relación con la candidatura de ningún individuo para un cargo político. Es ilegal que una entidad subvencionada por el estado participe en tales actividades. Si los miembros de un SCC desean participar en actividades de intercesión, deben hacerlo usando su propio tiempo y fuera del contexto de su trabajo en el SCC. Segundo, un SCC no puede participar en

actividades destinadas a recaudar fondos para el SCC ni para ninguna otra entidad durante tiempo subvencionado o usando su nombre como entidad subvencionada por la Oficina para VIH/SIDA.

IV. Procedimientos operativos

A. Propósito

La Oficina para VIH/SIDA requiere que cada SCC cuente con un conjunto de procedimientos operativos que describa el propósito del grupo, cómo funciona, quién puede participar, la naturaleza de esa participación y lo que se espera de los miembros y los líderes. Estos procedimientos sirven como lugar para buscar respuestas cuando surgen preguntas dentro del grupo. El propósito de esto no es crear un documento complicado o necesariamente tan formal como los reglamentos. Los procedimientos operativos deben mantener la flexibilidad suficiente para permitir que el grupo avance y evolucione con el tiempo mientras crea una estructura que promueva la colaboración y la productividad.

B. Proceso

Se recomienda que cada SCC cree un comité de procedimientos operativos para desarrollar los procedimientos operativos del SCC. Entonces, dicho comité presentará su proyecto a los miembros del SCC para su discusión, revisión y adopción por consenso. Al menos una vez cada dos años, este comité debe revisar los procedimientos operativos y recomendar enmiendas, si fuera necesario, al SCC. La Oficina para VIH/SIDA ha creado procedimientos operativos de muestra para ayudar en este proceso. Los procedimientos de muestra también pueden usarse como modelo para los propios procedimientos del SCC.

C. Elementos

Los procedimientos operativos suelen dividirse en varias secciones, cada una de las cuales describe algún aspecto de las operaciones del grupo. Un SCC puede decidir por sí mismo qué información adicional desea incluir en sus procedimientos operativos, pero todos éstos deben incluir, como mínimo, descripciones de lo siguiente:

- Propósito, misión u otra declaración fundacional del SCC;
- Definición de miembro;
- Alcance del trabajo del grupo;
- Funciones y responsabilidades de los miembros del SCC;
- Funciones y responsabilidades del coordinador/facilitador del SCC;
- Cómo se comparte información entre los miembros del SCC y conducta de los miembros;
- Descripción de los comités del SCC, si es aplicable;
- Frecuencia y orden del día de las reuniones del grupo;
- Un protocolo para cuando hay reuniones en días de clima inclemente;
- Una declaración sobre la confidencialidad; y
- Un mecanismo para modificar los procedimientos operativos.

V. Membresía del SCC

A. Miembros requeridos

1. Proveedores subvencionados por la Oficina para VIH/SIDA

La Oficina para VIH/SIDA del MDPH requiere que todas las agencias que reciben subvención por contrato con la Oficina en concepto de servicios a clientes (también servicios residenciales), de manejo médico de refuerzo y de atención médica integral en el domicilio y en correccionales sean miembros activos de su SCC. Ser miembro activo del SCC requiere hacer que el personal apropiado asista y participe en las reuniones del SCC.

2. Consumidores

Los consumidores componen otro grupo decisivo para el proceso del SCC. Para los fines de la membresía del SCC, un consumidor es todo individuo que se identifique dentro del SCC como una persona que vive con VIH/SIDA, o el padre o tutor legal de un individuo menor de 21 años que viva con VIH/SIDA. Los consumidores serán miembros plenos e iguales del SCC y tendrán las mismas oportunidades de participar que se otorga a todos los miembros. La participación activa del consumidor es la única manera de asegurar que las discusiones del SCC sean realistas y se hagan con conocimiento de la información más relevante.

La Oficina para VIH/SIDA requiere que los consumidores conformen al menos el 25 % de la membresía del SCC. Si un SCC es incapaz de alcanzar el 25 % requerido de representación de consumidores, debe hacer todo lo posible para acercarse lo más que pueda al porcentaje deseado, incluyendo la presentación de plan escrito que explique los esfuerzos de los servicios de extensión y de reclutamiento del SCC. Este plan se debe enviar tanto al administrador del contrato del SCC como a la Oficina para el Consumidor de la Oficina para VIH/SIDA.

Un proveedor que es VIH-positivo puede elegir participar en el SCC como proveedor, como consumidor o de ambas maneras. Sin embargo, si el proveedor elige participar en el SCC únicamente como consumidor, y está empleado por una agencia a la que se le requiera participar en el SCC, esa agencia debe enviar a otro miembro del personal para representarla en la reunión del SCC. (Ver la sección VI.E. para hallar información sobre estipendios para consumidores.)

B. Miembros recomendados y otros participantes

Debido a que las personas que viven con VIH también reciben servicios de proveedores cuyos servicios no necesariamente son específicos para el VIH, a estos proveedores se los alienta a participar en su SCC local de numerosas maneras. Los proveedores de servicios humanos tienden a servir a poblaciones con riesgo de contraer la infección por VIH y, como consecuencia, estos proveedores a menudo dan servicios a personas VIH-positivas. Por lo tanto, estos proveedores representan vínculos decisivos para la derivación y la colaboración dentro de un área.

Algunos proveedores pueden tener un mayor interés en el trabajo del SCC y desearán ser miembros plenos del SCC. Otros pueden participar de maneras menos formales y asistir a los encuentros periódicamente. Otros incluso servirán principalmente como fuentes de información y pueden ser invitados a hablar en una reunión determinada sobre un tema específico designado. Sea cual sea la forma en que estos proveedores elijan participar, sus aportes serán un elemento importante del trabajo del SCC para cumplir sus objetivos.

Algunos ejemplos de estas clases de agencias u organizaciones son:

- Programas de tratamiento para drogadicción o alcoholismo/centros de desintoxicación
- Proveedores de salud mental
- Proveedores de prevención y educación sobre el HIV
- Sitios de asesoramiento y evaluación
- Organizaciones comunitarias para poblaciones específicas
- Organizaciones sociales y de apoyo GLBT (gays, lesbianas, bisexuales y transexuales)
- Cárceles
- Centros de residencia independiente
- Servicios legales
- Hospitales
- Centros de salud de la comunidad/proveedores de la ley Ryan White Título III
- Proveedores de la ley Ryan White Título IV/MassCARE
- Clínicas para ETS (enfermedades de transmisión sexual)
- Representantes del gobierno estatal y local
- Programas de vivienda
- Organizaciones religiosas
- Asociaciones de enfermeras visitantes
- Refugios para personas sin hogar
- Proveedores de servicios de emergencia
- Hospicio
- Especialistas en enfermedades infecciosas
- Especialistas en desarrollo de la fuerza de trabajo
- Personal de apoyo a personas con problemas de alfabetismo

VI. Responsabilidades del titular del contrato del SCC (Coordinador)

A. Coordinación

1. Reuniones

Cada SCC debe tener un programa de reuniones regulares de modo que los miembros y otros participantes sepan cuándo asistir. La Oficina para VIH/SIDA requiere que cada SCC se reúna al menos cuatro veces por año. Más allá de esto, el SCC puede reunirse con la frecuencia que prefiera, de acuerdo con sus necesidades. Por ejemplo, el SCC puede escoger reunirse el segundo martes de cada mes, o el tercer miércoles cada dos meses, o lo que sea más conveniente para la mayoría de los miembros. El programa de reuniones debe estar disponible para todos los miembros.

El coordinador es responsable de:

- Reclutar consumidores para que sean miembros;
- Informar a los miembros sobre las próximas reuniones;
- Invitar a proveedores externos a las reuniones, según sea apropiado;
- Garantizar un espacio de reunión accesible;
- Proveer comida para las reuniones, según corresponda; y
- Tomar lista en cada reunión y enviar la lista de asistencia al administrador del contrato del SCC dentro de los cinco días de la reunión.

Además, la Oficina para VIH/SIDA recomienda firmemente que los coordinadores desarrollen formularios de evaluación que deben ser completados por los miembros del SCC al final de cada reunión. Esto permitirá que los miembros hagan comentarios y sugerencias sobre las reuniones (localización, facilitación, objetivos, etc.), lo que a su vez permitirá que los coordinadores de la reunión hagan los ajustes necesarios.

2. Comités

Un SCC puede optar por crear comités con el propósito de tratar temas específicos. Si el SCC hace esto, el propósito, la naturaleza y los requisitos para ser miembro del comité deben hacerse conocer a los miembros y describirse en los procedimientos operativos del SCC.

3. Actas de la reunión

Las actas sirven como registro escrito oficial de una reunión. El SCC debe registrar las actas de cada reunión a fin de poder aludir a ellas en el futuro si la información de una reunión pasada se vuelve importante. Las actas deben distribuirse a todos los miembros del SCC y deben aprobarse (con correcciones, si fuera necesario) en la siguiente reunión del SCC. Además, se requiere que cada SCC envíe una copia de las actas de cada reunión, después de haberlas aprobado, al administrador del contrato del SCC.

4. Confidencialidad

Las reuniones del SCC son abiertas y públicas, y en ellas puede estar presente cualquier número de individuos, sean miembros o visitantes. Por lo tanto, es esencial que los asistentes a la reunión utilicen la máxima discreción para hablar sobre información delicada o personal. Tal información incluye, aunque no se limita a, información sobre la salud o el estado VIH de una persona, la relación con cualquier agencia proveedora, la situación de empleo o la participación en un estudio o grupo de enfoque. El SCC debe mantener una discusión sobre la mejor manera de manejar la confidencialidad dentro del grupo, considerando también cómo tomar nota de la asistencia del consumidor en las actas de la reunión, y después codificar los resultados de tal conversación en los procedimientos operativos del SCC.

Para asegurar la integración completa de las personas que viven con VIH en los procesos y discusiones del SCC, se alienta fuertemente a los consumidores a que se identifiquen como tales dentro del grupo con el fin de asegurar que todas las discusiones del SCC cuenten con información pública y adecuada proveniente de la participación del consumidor. Aunque a algunos consumidores pueda resultarles incómodo revelar su estado en una reunión pública, y no se los pueda obligar a hacerlo,

es esencial que los participantes en las reuniones sepan cuál es la información aportada por el consumidor. Para proteger la confidencialidad de estos consumidores fuera del grupo, se alienta a los consumidores a que no revelen su nombre completo a ninguna otra persona aparte del facilitador de la reunión. Cualquier pregunta sobre la confidencialidad debe dirigirse al administrador del contrato del SCC o a la Oficina para el Consumidor de la Oficina para VIH/SIDA.

B. Facilitación

La agencia que tiene el contrato del SCC recibe una subvención para planificar, coordinar y facilitar las reuniones del SCC. La Oficina para VIH/SIDA espera que esta facilitación sea calificada, informada y participativa. Evidentemente, los líderes del grupo surgen de los miembros, y esto debe alentarse. Sin embargo, es el titular del contrato quien tiene la responsabilidad principal de organizar las reuniones y asegurar el cumplimiento de los objetivos del grupo y la entrega de los productos finales. También es responsabilidad del facilitador asegurar que cada reunión sea un proceso de consenso. Cada decisión tomada por los miembros del SCC debe ser una decisión de consenso que refleje el acuerdo general del grupo. Ver el Apéndice I, para hallar consejos sobre la generación de consenso.

C. Orientación

Se recomienda que los coordinadores subvencionados del SCC junto con otros miembros del SCC, ofrezcan orientación para todos los miembros nuevos del SCC. Aunque todos los miembros del SCC serán nuevos durante el primer año del sistema de SCC, se espera que continúen identificándose nuevos miembros durante la vida del SCC. Sin una comprensión completa de la función y el propósito del SCC, un miembro no puede participar de manera plena y eficaz en el proceso. Por lo tanto, la orientación de los nuevos miembros es un deber de los miembros veteranos.

Una manera de ayudar a que los nuevos miembros se familiaricen con el SCC es darles un paquete de orientación. Tal paquete podría incluir lo siguiente:

- El calendario de reuniones del SCC;
- Los procedimientos operativos del SCC;
- Una lista de las agencias que son miembros del SCC;
- El plan de trabajo del SCC;
- Las actas de las dos últimas reuniones;
- La información de contacto del titular del contrato;
- Una copia de las Pautas para la Coordinación de servicios en colaboración; y
- Cualquier otra información que pueda ser pertinente.

D. Presentación de informes

Al menos dos veces por año, el coordinador será responsable de presentar un informe que describa el progreso del SCC en sus actividades del plan de trabajo. La Oficina para VIH/SIDA proveerá un formato para este informe. Al final de cada año fiscal, deberán presentarse los productos finales (o una actualización o descripción de éstos). Las

prioridades, actividades y productos variarán necesariamente de acuerdo con las necesidades de la región a la que el SCC represente, pero todos estarán relacionados de alguna manera con los cuatro objetivos del sistema de SCC. Además, el coordinador es responsable de mantener una comunicación continua con la Oficina y actuar como enlace entre la Oficina y el SCC.

E. Gastos apropiados

Los gastos se limitarán a los que respalden directamente el proceso del SCC. Los gastos apropiados relacionados con la coordinación del SCC y sus reuniones incluyen:

- Apoyo administrativo y del personal del SCC;
- Estipendios para los consumidores que asisten a las reuniones del SCC;
- Reembolso por transporte y cuidado de niños para los consumidores que asisten a las reuniones del SCC;
- Interpretación de idiomas;
- Comida y otros refrigerios para las reuniones del SCC;
- Materiales y suministros;
- Fotocopias;
- Gastos de correo; y
- Publicidad, anuncios y materiales informativos (p. ej., folletos, guías de recursos).

Conviene destacar que un proveedor que forme parte del personal y también se identifique como consumidor puede recibir un estipendio sólo si asiste a la reunión únicamente como consumidor. Como tal, el individuo debe dejar en claro que él o ella no está representando a su agencia en la reunión. El individuo no debe estar usando "tiempo de la compañía" para la reunión ni debe estar recibiendo compensación de su agencia por ese tiempo. Si se requiere que la agencia en la cual el individuo está empleado participe en el SCC, la agencia debe enviar a otro integrante del personal para representarla en la reunión. Es aceptable que un individuo asista a una reunión como consumidor y como representante de una agencia, pero en ese caso no puede recibir un estipendio.

Si el SCC crea materiales informativos impresos acerca del SCC y su trabajo (p. ej., folletos, guías de recursos), el coordinador debe enviar un borrador final de los materiales al administrador del contrato del SCC antes de la impresión y la distribución de los materiales. Esto ayudará a asegurar la exactitud de la información es y que se usa un lenguaje congruente con los principios de la Oficina para VIH/SIDA.

VII. Asistencia técnica

Cada SCC es una asociación entre la Oficina para VIH/SIDA y la comunidad. Aunque el sistema de SCC se centra en la organización y el liderazgo de la comunidad, habrá situaciones en las que el SCC requiera la asistencia de la Oficina para VIH/SIDA. Cuando el SCC o el coordinador del SCC considere que se requiere asistencia técnica, el coordinador deberá contactarse con el administrador del contrato del SCC. Entonces, el administrador del contrato determinará cuál es la mejor manera de ayudar al SCC.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente.

Apéndice 1: Creación de consenso

¿Qué es el consenso?

El consenso es un proceso de toma de decisiones en grupo. Es un método mediante el cual un grupo completo de personas puede llegar a un acuerdo. El aporte de información y las ideas de todos los participantes se reúnen y sintetizan para llegar a una decisión final que sea aceptable para todos. Mediante el consenso, no sólo trabajamos para alcanzar mejores soluciones, sino también para promover el crecimiento de la comunidad y la confianza.

Consenso versus votación

La votación es un medio por el cual elegimos una alternativa entre varias. Por otra parte, el consenso es un proceso de síntesis de numerosos elementos diversos.

La votación es un modelo en el que se gana o se pierde y en el cual las personas suelen estar más preocupadas por los números que se necesitan para "ganar" que por el tema en cuestión. La votación no tiene en cuenta los sentimientos o las necesidades individuales. En esencia, es un método cuantitativo y no cualitativo de toma de decisiones.

Con el consenso, las personas pueden y deben elaborar las diferencias y llegar a una posición que sea mutuamente satisfactoria. Es posible que las ideas o las creencias firmes de una persona influyan sobre todo el grupo. Ninguna idea se pierde, el aporte de cada miembro se valora como parte de la solución.

¿Qué significa consenso?

Consenso no significa que todos piensen que la decisión tomada es necesariamente la mejor posible, ni siquiera que estén seguros de que dará resultado. Lo que significa es que al arribar a esa decisión, ninguno sienta que su posición sobre el tema fue mal entendida o que no se le prestó la atención apropiada. Es de esperar que todos piensen que es la mejor decisión.

El proceso de lograr el consenso requiere más tiempo y aptitudes de los miembros, pero usa muchos recursos antes de tomar una decisión, crea compromiso con la decisión y a menudo facilita la decisión creativa. Le da a cada uno cierta experiencia con nuevos procesos de interacción y resolución de conflictos, que es una parte básica pero importante del desarrollo de habilidades. Para que el proceso de llegar a un consenso sea una experiencia positiva, es mejor que el grupo tenga 1) valores comunes, 2) ciertas habilidades en procesos grupales y resolución de conflictos, o el compromiso de permitir la facilitación de estas habilidades, 3) compromiso y responsabilidad de los miembros con el grupo y 4) tiempo suficiente para que todos participen en el proceso.

Dar forma a las propuestas de consenso

Durante la discusión se sugiere una propuesta para resolver. Se la enmienda y modifica con más discusión o se la retira si parece no ser viable. Durante este período de discusión es importante articular claramente las diferencias. Es responsabilidad de aquéllos que tienen problemas con una propuesta proponer sugerencias alternativas.

El derecho fundamental del consenso es que todas las personas sean capaces de expresarse en sus propias palabras y por su propia voluntad. La responsabilidad fundamental del consenso es asegurar a los demás su derecho a hablar y a ser escuchados. La coerción y las concesiones son reemplazadas por alternativas creativas y el compromiso, por la síntesis.

Cuando una propuesta parece ser bien entendida por todos, y no se solicitan nuevos cambios, el o los facilitadores pueden preguntar si hay alguna objeción o reserva sobre la propuesta. Si no hay ninguna objeción, se puede pedir el consenso. Si aún no hay ninguna objeción, entonces después de un momento de silencio, se tiene una decisión. Una vez que el consenso parece haberse alcanzado, realmente es útil hacer que alguien repita la decisión para el grupo, de modo que todos tengan claro lo que se ha decidido.

Dificultades para llegar al consenso

Si se ha tomado o se está a punto de alcanzar una decisión que usted no puede apoyar, hay varias maneras de expresar sus objeciones:

No dar apoyo: "No veo la necesidad de esto, pero cooperaré".

Reservas: "Creo que esto puede ser un error, pero puedo asumir las consecuencias."

Mantenerse a un lado: "Personalmente no puedo hacer esto, pero no impediré que otros lo hagan".

Bloqueo: "No puedo apoyar esto ni permitir que el grupo lo apoye".

Retirarse del grupo: obviamente, si muchas personas expresan falta de apoyo o reservas o se mantienen a un lado o dejan el grupo, la decisión puede no ser viable, aun si ninguna persona la bloquea directamente. Esto es lo que se conoce como un consenso "tibio".

Si el consenso se bloquea y no puede llegarse a un nuevo consenso, el grupo se mantiene con la decisión previa que se haya tomado sobre el tema, o no hace nada, si eso es aplicable. Las preguntas filosóficas o morales importantes que surgirán con cada grupo de afinidad deberán tratarse en cuanto el grupo se forme.

Roles en una reunión de consenso

Hay varios roles que, si se cumplen, pueden ayudar a tomar la decisión de consenso sin dificultades. El o los facilitadores ayudan al grupo a definir las decisiones que es necesario tomar y a atravesar las etapas para llegar a un acuerdo, mantienen la reunión en

movimiento, enfocan la discusión al punto en cuestión, aseguran que todos tengan la oportunidad de participar, y formulan y ponen a prueba las sugerencias para ver si se ha llegado a un consenso. Los facilitadores ayudan a dirigir el proceso de la reunión, no su contenido. Nunca toman decisiones por el grupo. Si un facilitador se siente demasiado afectado emocionalmente en un tema o discusión y no puede mantener una conducta o una actitud neutral, entonces debería pedir que otro se encargue de la tarea de facilitación para ese punto de la agenda.

Un secretario puede tomar notas de la reunión, especialmente de las decisiones tomadas y de los medios de implementación, y una persona encargada de controlar el tiempo mantiene la discusión dentro de un cronograma, de modo que cada punto de la agenda pueda cubrirse en el tiempo asignado (si la discusión de un punto supera el tiempo asignado, el grupo puede decidir si se tomará o no más tiempo para concluirlo).

Aunque las personas asumen estos roles, todos los participantes de una reunión deben estar concientes e involucrados en los temas, procesos y sentimientos del grupo y deben compartir sus habilidades individuales para ayudar al grupo a funcionar sin dificultades y a tomar una decisión. Esto tiene una importancia especial cuando se trata de encontrar acuerdos de compromiso para posiciones aparentemente contradictorias.

Adaptado de ACT UP, Consensus Decision Making, Obtenido el 18 de octubre de 2005, de <http://www.actupny.org/documents/CDdocuments/Consensus.html>.